

DEMANDE ET PROLONGATION DE CONGÉ MALADIE OU MATERNITÉ GARDE D'ENFANT DE MOINS DE 16 ANS

<p>Nom - Prénom :</p> <p><input type="checkbox"/> Instituteur(trice)</p> <p><input type="checkbox"/> Professeur des écoles</p> <p><input type="checkbox"/> PE stagiaire</p> <p>Adresse :</p>	<p>Date de naissance :</p> <p><input type="checkbox"/> Directeur(trice)</p> <p><input type="checkbox"/> Adjoint(e)</p> <p><input type="checkbox"/> Adjoint(e) spécialisé(e)</p> <p><input type="checkbox"/> Remplaçant(e) brigade</p> <p><input type="checkbox"/> Remplaçant(e) ZIL</p> <p><input type="checkbox"/> psychologue scolaire</p> <p><input type="checkbox"/> stage de formation continue</p>
<p>Ecole : maternelle – élémentaire – primaire</p> <p>Commune :</p> <p>Circonscription :</p>	<p style="text-align: center;">STAGE DE FORMATION CONTINUE :</p> <p><u>INTITULE</u> :</p> <p><u>IDENTIFIANT GAIA</u> : 13D07600.....</p>
<p>Nature du congé :</p> <p><input type="checkbox"/> Santé</p> <p><input type="checkbox"/> Maternité</p> <p><input type="checkbox"/> Garde enfant malade (prénom et date de naissance)</p> <p>Durée du congé : du au inclus</p> <p>A LE Signature du demandeur :</p>	
<p>CADRE RESERVÉ AU DIRECTEUR OU A LA DIRECTRICE D'ECOLE</p>	
<p>Organisation prévue pour le remplacement :</p> <p><input type="checkbox"/> Remplacement</p> <p><input type="checkbox"/> Répartition</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :</p> <p>Vu et Transmis le : Signature :</p>	
<p>CADRE RESERVÉ A L'INSPECTEUR OU L'INSPECTRICE DE CIRCONSCRIPTION</p>	
<p>Signature :</p> <p>Observations éventuelles :</p> <p>Date :</p>	